

Dagsorden

FusionsH-MED

Ordinært møde

Mødetidspunkt:

12-11-2025 14:00

Mødeafholdelse:

Regionsgården i Hillerød

Medlemmer af udvalget:

Jens Gordon Clausen	Regionsdirektør	Forperson
Mette Touborg	Regionsdirektør	Forperson
Anne Skriver Andersen	Koncerndirektør	Medlem
Kirstine Vestergård Nielsen	HR-direktør	Medlem
Birgitte Rav Degenkov	Hospitalsdirektør	Medlem
Thomas Reimann	Direktør Akutberedskabet	Medlem
Jens Buch Nielsen	Centerdirektør	Medlem
Martin Magelund Rasmussen	Koncerndirektør	Medlem
Marianne Evers	Seniorrådgiver	Medlem
Kresten Dørup	Sygehusdirektør	Medlem
Pia Bille	Socialdirektør	Medlem
Ulrik Edelbo	Konst. økonomidirektør	Medlem
Anders Dahl	Valggruppe A/YL	Medlem
Emil Kjeldsmark Lemvig	Valggruppe A/Ergoterapeutforeningen	Medlem
Anja Als Dyhr	Valggruppe A/Jordemoderforeningen	Medlem
Winnie Larsen	Valggruppe A/DJØF	Medlem
Lene Lindberg	Valggruppe B/FOA	Medlem
Bo Blankensteiner	Valggruppe B/Dansk Metal	Medlem
Gunhild Krogager Carlsson	Valggruppe B/HK kommunal	Næstforperson
Anders Berg-Munch	Valggruppe B/3F	Medlem
Vivi Henningsen	Valggruppe B/Socialpædagogerne	Medlem
Charlotte Vallys	Valggruppe C/DSR	Næstforperson
Søren Brogaard	Valggruppe C/Radiografrådet	Medlem
Marianne Vilsbøll Jacobsen	Valggruppe C/Kost og ernæringsforbundet	Medlem
Michelle Gulbæk Serve	Valggruppe C/DSR	Medlem

Anja Lykke Aakeson	Valggruppe C/Danske bioanalytikere	Medlem
Liv Elisabeth Keiding	Arbejdsmiljørepræsentant	Medlem
Arne Olsen	Arbejdsmiljørepræsentant	Medlem
Anne Friberg Jensen	Arbejdsmiljørepræsentant	Medlem
Helle Friis Pedersen	Arbejdsmiljørepræsentant	Medlem
Bente Hammer		Sekretariat
Karin Winther		Sekretariat

Fraværende:

Indholdsfortegnelse

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden	4
2 (Åben) Godkendelse af referat.....	5
3 (Åben) Information om forberedende sundhedsråd.....	6
4 (Åben) Status på (del)programmet for Dannelse af Region Østdanmark.....	9
5 (Åben) MED-aftale for Region Østdanmark.....	11
6 (Åben) Status på reformprogrammet Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen	13
7 (Åben) Foreløbig plan for dagsordenspunkter til kommende møder i FusionsH-MED	16
8 (Åben) Gensidig information.....	17
9 (Åben) Eventuelt	18

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12418602

Resumé

FusionsH-MED godkender dagsorden.

Indstilling

At FusionsH-MED godkender dagsorden til mødet den 12. november 2025.

Sagsfremstilling

FusionsH-MED godkender dagsorden til dagens møde.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12418623

Resumé

FusionsH-MED godkender referat.

Indstilling

At FusionsH-MED godkender referat fra mødet den 10. september 2025.

Sagsfremstilling

FusionsH-MED godkender referat fra mødet den 10. september 2025.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

1. Referat fra møde i FusionsH-MED den 10092025 (DokID: 12418666 - EMN-2025-08818)
2. Punkto5_bilag til referat_status på omstillingen af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen (DokID: 12418667 - EMN-2025-08818)
3. Punkto6_bilag til referat_sammenlægning af psykiatri og somatik (DokID: 12418668 - EMN-2025-08818)

3 (Åben) Information om forberedende sundhedsråd

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12429801

Resumé

FusionsH-MED får information om de forberedende sundhedsråd.

Lisbeth Iversen, udviklingsdirektør i Region Sjælland, deltager i mødet, og vil supplere nedenstående sagsfremstilling i mødet.

Indstilling

At FusionsH-MED tager information om de nye sundhedsråd i Region Østdanmark til efterretning.

Sagsfremstilling

Ny politisk organisering med sundhedsråd

Med sundhedsreformen følger en ny politisk organisering med etablering af sundhedsråd, der får en helt central rolle i udviklingen af sundhedsvæsenet.

Sundhedsrådene får status som regionens stående udvalg på sundhedsområdet og sammensættes af både regionale og kommunale politikere med et flertal af regionale politikere (+1) og med et regionalt formandskab.

Det er hensigten med reformen, at sundhedsrådene skal være "motoren" i omstillingen mod et mere lige, nært og sammenhængende sundhedsvæsen. Det skal bl.a. ske ved at give sundhedsrådene større lokal, politisk beslutningskraft, ansvar for lokal sundhedsplanlægning og for udmøntning af økonomiske midler. Opgaverne løses inden for rammer, der er fastlagt af regionsrådet.

Sundhedsrådene etableres omkring regionens akuthospitaler/-sygehuse og skal sikre, at hospitaler/sygehuse får en mere udadvendt rolle og i højere grad understøtter kommuner og almen praksis for at sikre mere nær og sammenhængende behandling til patienter/borgere.

I Region Østdanmark etableres der seks nye sundhedsråd, der vil få mellem 13 og 21 medlemmer:

Sundhedsråd	Akuthospital
Hovedstaden	Bispebjerg-Frederiksberg Hospital, Bornholms hospital, Rigshospitalet
Amager og Vestegnen	Amager-Hvidovre hospital
Københavns Omegn Nord	Herlev-Gentofte hospital
Nordsjælland	Nordsjællands hospital
Midt- og Vestsjælland	Holbæk sygehus Næstved-Slagelse-Ringsted sygehuse

Forberedende sundhedsråd i 2026

De seks sundhedsråd etableres som forberedende udvalg i overgangsåret 2026 og træder endeligt i kraft den 1. januar 2027.

De forberedende sundhedsudvalg skal i overgangsåret bl.a. afgive indstilling til regionsrådet ift. de aftaler, der senest den 1. april 2026 skal være indgået med kommunerne om driften af de fire kommunale opgaver, som regionen får ansvar for fra 2027.

Derudover skal de forberedende sundhedsråd bl.a. forberede arbejdet med den nærsundhedsplan, der inden rammer fastlagt af regionsrådet, skal vedtages i 2027. Endelig skal sundhedsrådene også drøfte udmøntning af midler til flere nære sundhedsindsatser i forbindelse med vedtagelse af budgettet for 2027.

Forberedelsesopgave

Koncerndirektionerne i Region Hovedstaden og Region Sjælland har i fællesskab igangsat en forberedelsesopgave ift. sundhedsrådene, der dels skal etablere modeller og arbejdsgange mv. ift. den regionale betjening af sundhedsrådene, dels skal etablere rammer for et konstruktivt og positivt samarbejde med kommunerne om betjeningen af sundhedsrådene. Det er helt afgørende, at sundhedsrådene kommer godt fra start i en positiv samarbejdsstruktur og -kultur for at kunne lykkes med reformens intentioner.

Der er etableret et sekretariat under ledelse af Lisbeth Iversen, udviklingsdirektør i Region Sjælland, med seks udvalgskonsulenter (fire fra Region Hovedstaden og to fra Region Sjælland), der arbejder med forberedelsesopgaven, og som vil være gennemgående i betjeningen af sundhedsrådene sammen med lokale udvalgskonsulenter på akuthospitalerne/-sygehusene. Der er derudover nedsat en arbejdsgruppe med inddragelse fra alle akuthospitaler/-sygehuse, Center for Politik og Kommunikation/Koncern Ledelse og Kommunikation, øvrige centre, reformprogrammer mv. Opgaven er ledelsesmæssigt forankret i centrale ledelsesfora i Region Hovedstaden og Region Sjælland.

Forberedelsesopgaven er organiseret i fire arbejdsopgaver:

- Møde- og arbejdsplanlægning samt styrelsesmæssige rammer (forretningsorden mv.)
- Model for politiske betjening, herunder forberedelse, afvikling og opfølgning på møder i sundhedsrådene, inddragelse af kommuner, arbejdsgange og dagsordenprocesser mv.
- Model for fagligt-administrativt samarbejde, herunder modeller for tværsektorielt samarbejde med kommunerne og lokale, faglige samarbejdsfora under hvert sundhedsråd
- Onboarding og forberedelse

Der er i første omgang fokus på at sikre en stabil struktur om betjeningen af sundhedsrådene i 1. halvår 2026, hvor sundhedsrådene skal behandle vigtige og komplekse sager om bl.a. opgaveflyttet fra kommuner til region. Der vil herefter i 2. halvår 2026 kunne ske tilpasninger af rammerne for betjeningen af sundhedsrådene frem mod, at de træder endeligt i kraft fra 2027.

På mødet vil Lisbeth Iversen holde oplæg om sundhedsrådenes rolle i den nye politiske struktur og om status for forberedelsesopgaven.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

4 (Åben) Status på (del)programmet for Dannelse af Region Østdanmark

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12429132

Resumé

Programejerne Jens Buch Nielsen og Ulrik Edelbo informerer om status på delprogrammet for Dannelsen af Region Østdanmark, herunder på hvordan der arbejdes i programmet.

Under den mundtlige præsentation på mødet vil et til to elementer i delprogrammet blive foldet yderligere ud for at illustrere dette.

Indstilling

At FusionsH-MED tager status på (del)programmet for dannelse af Region Østdanmark til efterretning.

Sagsfremstilling

I forlængelse af første status på delprogrammen for Dannelsen af Region Østdanmark på FusionsH-MED den 24. juni 2025 gives på mødet en ny status, herunder hvordan der arbejdes med principperne for prioritering, beslutning og opgaveløsning.

På mødet indleder programejer i Region Hovedstaden Jens Buch Nielsen og programejer i Region Sjælland Ulrik Edelbo med en mundtlig orientering om arbejdet i (del)programmet for Dannelse af Region Østdanmark. De kommer bl.a. ind på, hvordan der arbejdes med principper for prioritering, beslutning og opgaveløsning.

Status på programmet

Vilkårene for implementeringen af sundhedsreformen og dannelsen af Region Østdanmark er meget høj kompleksitet, stort tidspres og overflod af opgaver.

Hovedformålet med programmet er at forberede, planlægge og gennemføre en sammenlægning af Region Hovedstaden og Region Sjælland til en samlet østdansk region med fælles politisk og administrativ ledelse, der bidrager til den samlede vision og det samlede formål med sundhedsreformen.

Hen over foråret har hvert (del)program for Dannelse af Region Østdanmark indsamlet og bearbejdet inputs fra egen organisation om, hvilke opgaver der skal løses ifm. dannelse af Region Østdanmark. Efterfølgende er data valideret og sammenkørt, så vi nu står på et fælles grundlag med fælles overblik over hvilke opgaver, der skal løses for at kunne give den nye region en god start den 1. januar 2027.

Programmernes portefølje er opdelt i hovedindsatser og projekter fordelt på fire strategiske kerneområder:

- Organisation og bemanning,

- Økonomi og styring,
- Teknisk fundament og
- Kultur og kommunikation

En milepæl blev nået, da programmerne i tæt koordination sendte arbejdsplaner ud i organisationen den 28. maj. Med arbejdsplanen har centre og virksomheder modtaget et overblik over, hvilke opgaver, projekter og hovedindsatser de indgår i og/eller er ansvarlige for.

Dermed gik arbejdet med dannelsen af Region Østdanmark ind i en ny og vigtig fase. En fase, hvor begge organisationer samarbejder om opgaver knyttet til dannelse af den nye region.

Principper for prioritering og beslutningsveje

Den fælles koncerndirektion godkendte på mødet den 20. juni 2025 følgende syv principper for prioritering og beslutningsveje:

1. Sikker drift
2. Det vigtigste først – SKAL-opgaver før BØR- og KAN-opgaver
3. Det, der kan udsættes, udsættes til foråret 2026 og derefter
4. Alle opgaver løses i linjen
5. Beslutninger træffes på lavest mulige ledelsesniveau
6. Programejerne har beslutningsmandat
7. Fasttrack ved uenighed og beslutninger af principiel karakter

De syv principper er uddybet i vedlagte bilag.

Principperne er i tråd med koncerndirektionernes tidligere beslutninger om beslutningsgange ift. reformprogrammerne.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

1. Bilag1. Syv principper for prioritering og beslutningsveje (DokID: 12429145 - EMN-2025-08818)

5 (Åben) MED-aftale for Region Østjylland

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12432661

Resumé

FusionsH-MED drøfter intention og værdier for en MED-aftale for Region Østjylland

Indstilling

At FusionsH-MED drøfter intention og værdier for en MED-aftale for Region Østjylland

Sagsfremstilling

Dannelse af Region Østjylland betyder, at der skal forhandles en ny MED-aftale.

I henhold til MED-rammeaftalen skal MED-organisationen skabe grundlag for at forbedre og udvikle samarbejdet mellem ledelse og medarbejdere i regionerne. De eksisterende aftaler beskriver derfor både intentionen med samarbejdet og de værdier, som samarbejdet bygger på.

Begge de nuværende aftaler lægger vægt på, at MED-organisationen repræsenterer regionernes forskellige personalegrupper, og sikrer gennemsigtighed og synlighed om MED-samarbejdet. Endvidere er der lagt vægt på, at intentionen med samarbejdet i MED-organisationen er at bidrage til at kvalificere MED-relevante beslutninger, som politikere og/eller ledelser skal træffe. Det vil sige beslutninger, der har principiel betydning for arbejds-, personale-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

I de to regioner er centrale værdier for MED-samarbejdet bl.a. tillid, gensidig respekt og åbenhed i dialogen mellem ledere og medarbejdere. Endvidere at repræsentanterne anerkender de erfaringer og perspektiver, som man hver især bidrager med i samarbejdet samt forståelse for regionens virke og målsætninger.

En integration af samarbejds- og arbejdsmiljøorganisation i én MED-organisation er et led i en prioriteret arbejdsmiljøindsats med fokus på forebyggelse og et sundt arbejdsmiljø på regionernes arbejdspladser. MED-samarbejdet skal bidrage til at skabe attraktive arbejdspladser med mulighed for faglig udvikling og et godt arbejdsmiljø. Et samarbejde, der understøtter hospitaler/sygehuse og virksomheder i at varetage kerneopgaven med professionalisme og høj faglighed. Og et samarbejde som bidrager til, at allerede ansatte har lyst til blive og nye tiltrækkes.

En ny aftale skal understøtte fælles samarbejdsværdier og kultur i et stærkt arbejdsfællesskab. Samtidig skal aftalen bidrage til, at intentionen i sundhedsreformen om mobilitet, lighed i sundhed og samme adgang til god behandling uanset, hvor man som borger bor i den nye Region Østjylland.

Forhandlingskompetencen

Ansvar og kompetence for forhandlingen af en nye MED-aftale ligger hos et forhandlingsorgan, der udpeges af de faglige organisationer og ledelsen. I slutningen af november bliver der udsendt brev til de faglige organisationer med anmodning om at udpege repræsentanter fra de tre valggrupper til

forhandlingsorganet. Udpegning skal som udgangspunkt ske indenfor fire uger efter modtagelse af brevet.

Tids- og procesplan

Målet er, at den nye aftale er indgået senest medio september 2026, så der er tilstrækkelig tid til at udpege repræsentanter til MED-organisationen for Region Østdanmark. En tidsplan kunne derfor være, at det første møde i forhandlingsorganet bliver afholdt i løbet af februar måned, og at der bliver arbejdet i en komprimeret proces frem mod sommerferien med af udforme og forhandle en aftale. FusionsH-MED og hoved-MED-udvalg vil få den forhandlede aftale præsenteret.

Gruppedrøftelse

Der lægges op til en drøftelse i grupper med afsæt i 2-3 spørgsmål. Pointer fra drøftelserne samles op i den enkelte gruppe og skrives på udleverede kort, så pointer kan tages med i den videre proces.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

6 (Åben) Status på reformprogrammet Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12430639

Resumé

FusionsH-MED får information om status på reformprogrammet Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

At FusionsH-MED tager information om status på reformprogrammet Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen til efterretning.

Sagsfremstilling

Reformprogrammet "Omstilling af sundhedsopgaven mod det nære sundhedsvæsen" har det centrale mål at forberede gennemførelsen af det opgaveflyt, der er beskrevet i aftalen om sundhedsreformen. Her beskrives det, at regionerne per 1. januar 2027 overtager myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaverne:

- Sundheds- og omsorgspladser
- Akutsygepleje
- Patientrettet forebyggelse
- Specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning.

I aftalen om sundhedsreformen er det beskrevet, at målet med opgaveflyttet er at skabe bedre og mere sammenhængende patientforløb for borgerne, sikre mere lighed på tværs af landet og at tilbyde et mere nært sundhedsvæsen.

Frem mod årsskiftet skal programmet forberede gennemførelsen af opgaveflyttet ved at udarbejde beslutningsoplæg, som skal behandles politisk af de forberedende sundhedsråd i januar-marts 2026.

Beslutningsoplæggene udarbejdes på baggrund af dialog med kommunerne, hvor der opnås enighed om hvilke scenarier, der kan lægges op til politisk drøftelse. Der skal laves scenarier for hver af de fire opgaver.

Gennemførelsen af opgaveflyttet resulterer i, at de fire opgaver fremover hører under regionens myndighed. De kommunale medarbejdere, der i dag varetager opgaverne vil fremover høre under regionens myndighedsområde. Og i de tilfælde, hvor det beslutes, at opgaverne skal drives af hospitaler/sygehuse, vil disse skulle modtage nye medarbejdere, der skal varetage de nye opgaver nu i regionalt regi.

De to regioner arbejder sammen i et fælles programsekretariat og koordinerer dialogen med kommunerne helt tæt.

Status efter første runde dialog med kommunerne

Den administrative dialog med kommunerne sker på møder med de 46 kommuner. I uge 41 blev 1. runde møder med alle 46 kommuner afsluttet. Ultimo oktober er dialogen genoptaget i 2. runde møder.

Status efter 1. runde møder med kommunerne er, at parterne er optaget af at finde den bedste vej til at kunne udvikle opgaverne og skabe et grundlag for at kunne indfri intentionen med sundhedsreformen.

Det er et vigtigt regionalt perspektiv på drøftelsen af scenarier for varetagelsen af opgaverne, at uanset hvem, der driver opgaven, er det regionen, der har myndighedsansvaret. Derfor vil der blive stillet krav og kriterier for opgaveløsningen, som kommunerne vil skulle leve op til, hvis de skal drive opgaven fremadrettet.

Dette drøftes bl.a. på i den igangværende dialog med kommunerne, som finder sted i perioden 28. oktober – 12. december 2025. Herudover vil parterne drøfte mere konkrete overvejelser om, konkrete løsningsmodeller ift. de fire opgaver, herunder samarbejdet om nye snitflader med henblik på at sikre så gode og sammenhængende forløb for borgerne som muligt.

Fælles fokus på kommunikation til berørte medarbejdere

Der vil være medindflydelse inden de endelige beslutninger, men det er endnu uafklaret, hvordan det sker. Kommunerne og de to regioner har samtidig en fælles opmærksomhed på vigtigheden af en god og rettidig kommunikation især til medarbejdere, som vil blive berørte at opgaveflyttet.

Der er i høj grad fokus på de kommunale medarbejdere, da det potentielt er dem, som vil opleve meget konkrete forandringer ift. arbejdsplads og ændret organisering. Men mange regionale medarbejdere vil også på sigt opleve forandringer, idet de nye opgaver skal integreres i den regionale organisation, og der skal samarbejdes om opgaverne på nye måder og nye snitflader i det nære sundhedsvæsen skal håndteres.

Derfor har parterne lagt en overordnet fælles kommunikationslinje vedr. processen for opgaveflyttet. Der er udarbejdet et kommunikationsmateriale, der giver et fælles vidensgrundlag for processen for opgaveflytningen, som kan anvendes af de kommunale ledelser til den lokale dialog mellem ledelse og medarbejdere i kommunerne. Kommunikationsmaterialet består af et slidedeck med budskaber, væsentlige nedslagspunkter i processen og krav til medarbejderinddragelse. (Vedlagt som bilag) Det er op til den enkelte kommune, hvordan materialet anvendes og hvornår det eventuelt tages i brug.

Kommunikationsmaterialet vil senere i processen blive suppleret med en Q and A, der kan hjælpe med at besvare medarbejdernes specifikke spørgsmål bl.a. i forhold til berørte medarbejderes vilkår ved virksomhedsoverdragelse. Der arbejdes også med dette nationalt og derfor afventes en national udmelding fra KL og Danske Regioner og de faglige organisationer om fælles kommunikation af de nærmere rammer for medarbejdernes vilkår og proces herfor.

Det videre forløb

I første kvartal 2026 vil den politiske beslutningsproces finde sted. Den indledes med en drøftelse i det forberedende regionsråd, som også vil skulle tage stilling til fordelingen af den samlede økonomiske ramme for opgaveflyttet mellem de seks sundhedsråd. Den økonomiske ramme blev aftalt i Forårsaftalen mellem regeringen, KL og Danske Regioner.

Sideløbende med den politiske beslutningsproces, skal parterne forberede sig på de rammer, der vil være for samarbejdet afhængigt af beslutningen. Hvis regionen overtager opgaven, skal der laves en delingsaftale, og hvis kommunen skal varetage opgaven, skal der indgås en horisontal samarbejdsaftale.

Der er vedlagt bilag med den overordnede tidsplan for opgaveflyttet.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

1. Bilag1_Præsentation til kommuner om opgaveflyt (DokID: 12431430 - EMN-2025-08818)
2. Bilag2_Tidsplan for arbejdet med opgaveflyt (DokID: 12431429 - EMN-2025-08818)

7 (Åben) Foreløbig plan for dagsordenspunkter til kommende møder i FusionsH-MED

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12423083

Resumé

Sekretariatet har udarbejdet en foreløbig plan for forventede dagsordenspunkter til møder i FusionsH-MED i 2026.

FusionsH-MED drøfter planen og supplerer med relevante emner til drøftelse.

Indstilling

At FusionsH-MED drøfter plan for dagsordenspunkter til møder i FusionsH-MED i 2026.

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i ovenstående er der udarbejdet vedlagte foreløbige plan for forventede dagsordenspunkter til møderne i FusionsH-MED i 2026. Planen er udarbejdet på baggrund af de enkelte delprogrammers aktuelle viden og deres forventninger om kommende sager til FusionsH-MED. Der kan derfor komme ændringer til planen løbende.

Planen indeholder desuden relevante drøftelser i forhold til parternes 'Aftale om midlertidigt tværgående samarbejdsudvalg'.

Det vil være muligt både nu og løbende, at supplere arbejdsplanen.

Planen fremgår af vedlagte bilag.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

1. Plan for dagsordenspunkter til kommende møder i FusionsH-MED.docm (DokID: 12423055 - EMN-2025-08818)

8 (Åben) Gensidig information

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12431009

Sagsfremstilling

FusionsH-MEDs gensidige information

- Vedr. organisering af arbejdsmiljøarbejdet.

Medarbejderne har nævnt, at udvalget ønsker at drøfte organisering af arbejdsmiljøarbejdet. Der er indkaldt til bilateralt og indledende møde mellem HR-direktørerne og arbejdsmiljørepræsentanterne.

- Status på regionsrådsvalget og valgafviklingen

Mundtligt i mødet.

Tidligere behandlinger

.

Bilag

9 (Åben) Eventuelt

FusionsH-MED

Sags ID: EMN-2025-08818

Dok ID: 12430997

Tidligere behandlinger

.

Bilag